DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Polish Edition

ISSN 1730-315X

STYCZEŃ–LUTY 2009 CENA: 9,50 zł VOL. 7, NR 1+2

Lasery w stomatologii
Rozmowa z Graemem Milicichem na temat zastosowania laserów
Strona 12

Tomografia komputerowa
Wybrane możliwości zastosowania w chirurgii i implantologii
Strona 14

Wydarzenia
Relacje i zapowiedzi kursów, szkoleń i targów stomatologicznych
Strona 20

AMADAR
www.amadar.pl

Rzecznik Praw Dziecka chce poprawy dostępności świadczeń stomatologicznych dla najmłodszych

KaVo
www.kavo.pl

Rzecznik Praw Dziecka Marek Michalak wystąpił do Minister Zdrowia Ewy Kopacz z prośbą o pilne podjęcie działań mających na celu poprawę poziomu dostępności świadczeń stomatologicznych dla wszystkich dzieci w Polsce.

„Obecnie ponad 80% dzieci ma próchnicę, a funkcjonujące rozwiązania są niewystarczające, by ten stan zmienić. Konieczne są systemowe, szybkie działania podejmowane przez resort zdrowia wspólnie z władzami samorządowymi" – czytamy w oficjalnym dokumencie RPD.

Na tle innych krajów Europy sytuacja w Polsce jest bardzo zła. Statystyczne polskie dziecko ma aż 5 zębów zaatakowanych przez próchnicę. Próchnica zębów jest chorobą powszechną u dzieci i młodzieży podobnie, jak nabyte wady zgryzu. Co drugi 3-latek ma czynną próchnicę zębów mlecznych, a u dzieci 6-letnich co dziesiąty. Przyczynami takiej sytuacji są m.in. brak specjalistów stomatologii dziecięcej w Polsce i utrudniony dostęp do bezpłatnych usług. Tylko 13,1% dzieci ma zdrowe zęby, a regularnie w gabinetach dentystycznych bywa zaledwie 15% najmłodszych. Dla porównania – w krajach rozwiniętych leczonych stomatologicznie jest 80% dzieci.

Zdaniem wielu ekspertów, główną przyczyną takiej sytuacji są zmiany w systemie opieki stomatologicznej nad dziećmi, które rozpoczęły się w 1999 r. wraz z reformą służby zdrowia w Polsce. Wówczas powszechne w szkołach gabinety dentystyczne stopniowo przestawały istnieć. Ich długoletnia obecność w placówkach szkolnych i przeprowadzane obowiązkowo przeglądy dentystyczne stanu uzębienia uczniów pozwalały w dużym stopniu ograniczać rozwój próchnicy.

Obecnie najmłodsi pacjenci przyjmowani są w przychodniach, gdzie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego mogą skorzystać z bezpłatnych świadczeń dentystycznych. Często jednak ograniczona dostępność do nich i wydłużony czas oczekiwania na wizytę powodują, że rodzice wolą skorzystać z usług prywatnych gabinetów lub klinik, pokrywając ich koszt z własnych środków. Sytuację pogarsza również malejąca liczba gabinetów, które współpracują z Narodowym Funduszem Zdrowia – obecnie na 100.000 mieszkańców przypada zaledwie 6 dentystów ubezpieczenia.

Istotnym problemem jest też brak specjalistów stomatologii dziecięcej – pedodontów, głównie z przyczyn finansowych: dentyści tej specjalności zarabiają znacznie mniej niż np. ortodonci. Sytuację pogarsza fakt, że NFZ płaci pedodontom za ich pracę tyle samo, ile dentystom bez specjalizacji za leczenie podstawowe osób dorosłych. Dziecko jest tymczasem pacjentem szczególnie wymagającym, a jego wizyta zabiera lekarzowi więcej czasu niż wizyta osoby dorosłej i wymaga specjalnego przygotowania zarówno pod względem merytorycznym, jak i psychologicznym.

Stan uzębienia dzieci i młodzieży w Polsce systematycznie się pogarsza, a wiele wskazuje na to, że brak programów profilaktycznych i metod zachęty dentystów do zajmowania się najmłodszymi pogorszy jeszcze ten stan.
DT

AD

Przedstawiciele regionalni Heraeus:
Łódź, Częstochowa, Katowice, Kraków i okolice
Konrad Kędziora, tel.: 0 600 976 698, k.kedziora@heraeus-kulzer.pl
Warszawa, Lublin, Rzeszów, Kielce i okolice
Grzegorz Welo, tel.: 0 600 976 792, g.welo@heraeus-kulzer.pl
Poznań, Kalisz, Wrocław, Konin, Sieradz i okolice
Piotr Kupis, tel.: 0 604 241 425, p.kupis@heraeus-kulzer.pl

Konsultanci firmy Heraeus:
stomatologia: lek. dent. Małgorzata Grzegorzak-Nowakowska
tel.: 0 600 975 896, m.grzegorzak@heraeus-kulzer.pl
protetyka: tech. dent. Przemysław Rajczak
tel.: 0 602 267 218, p.rajczak@heraeus-kulzer.pl

Heraeus - Kulzer kontakt w Polsce
tel./fax: 033 496 35 39, biuro@heraeus-kulzer.pl
Country Manager: Jarosław Bruszewski

www.heraeus-kulzer.pl

Amerykańscy dentyści woleliby McCaine'a?

Daniel Zimmermann, Dental Tribune International

70% dentystów w USA uważa, że wybór Johna McCaine'a na stanowisko prezydenta byłby korzystniejszą perspektywą dla ich zawodu.

Wg ostatnio przeprowadzonych badań ankietowych, dentyści z USA mogą być rozczarowani wygraną demokratów w ostatnich wyborach prezydenckich. Wśród dentystów biorących udział w sondażu 2 na 3 stwierdziło, że kandydat Republikanów John McCaine byłby lepszym prezydentem dla dentystów, 1 na 6 poparł Obamę, a pozostali stwierdzili, że nie dostrzegają w tym zakresie żadnych różnic. Badanie zorganizowała firma The Wealthy Dentist.

Barack Obama nie był ulubionym kandydatem amerykańskich dentystów na prezydenta USA. Fot.: Misty Dawn.

Senator z Ilinois – Barack Obama, który wygrał ostatnie wybory prezydenckie w USA, pokonując Johna McCaine'a głosami 365 do 173 przejął urząd od Georga W. Bush'a w styczniu br. Podczas jednego z wystąpień w listopadzie ubiegłego roku ogłosił swój planu, który zakłada do 2011 r. powstanie 2,5 mln miejsc pracy. Obiecał również rozszerzenie zakresu opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych m.in. dla dzieci z rodzin o niskich dochodach.

Wiele biednych rodzin oraz rodzin z niższej klasy średniej w USA nie ma zapewnionej odpowiedniej opieki zdrowotnej także dlatego, że większość dentystów preferuje klientów, którzy mogą płacić gotówką lub posiadają prywatne ubezpieczenia. Ostatnie dane wskazują, że niedostateczny poziom opieki dentystycznej dotyczy nie tylko ludzi biednych i ich dzieci. Eksperci w dziedzinie zdrowia jamy ustnej twierdzą, że ok. 100

➡

AD

Aktualności

Nie ma chętnych do pracy na misjach

Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia w Ministerstwie Obrony Narodowej zwrócił się z prośbą do komendantów SPZOZ-ów podległych temu resortowi o pomoc w wyłonieniu kandydatów do pracy w placówkach medycznych polskich kontyngentów wojskowych, m.in. w Czadzie, Afganistanie i Syrii. Na misjach brakuje lekarzy różnych specjalności, także dentystów. MON zachęca potencjalnych kandydatów argumentem, że różnorodność przypadków medycznych oraz występowanie skomplikowanych i wielonarządowych urazów mogą stanowić źródło bogatego doświadczenia zawodowego, niemożliwego do zdobycia w innych warunkach. Wg informacji MON, lekarz – pracownik cywilny może zarobić w Afganistanie ok. 9.500 zł netto, w Libanie ok. 9.000 zł netto, a na Wzgórzach Golan, w Kosowie oraz Bośni i Hercegowinie ok. 6.000 zł netto miesięcznie.
Każdy kandydat do pracy w kontyngencie wojskowym przed skierowaniem w rejon misji przejdzie badania lekarskie kwalifikujące do służby poza granicami państwa oraz niezbędne szczepienia ochronne.

Skuteczne leczenie implantologiczne

Stephen Salt, Wielka Brytania

Badania nad systemami implantologicznymi trwają od 40 lat. Mimo to, implanty wciąż stanowią nowe rozwiązanie w dziedzinie stomatologii, bowiem dostępne są na rynku dopiero od ok. 20 lat.

Wielu lekarzy ukończyło studia stomatologiczne zanim implanty pojawiły się w ogólnej praktyce klinicznej. Niezwykle ważne jest jednak, aby w tych sytuacjach, w których leczenie implantologiczne stanowi optymalną formę uzupełnienia brakujących zębów, taka metoda była dostępna – zarówno z punktu widzenia indywidualnego pacjenta, jak i w aspekcie zdrowia publicznego.

Lekarze, którzy chcą poszerzyć swoją wiedzę i umiejętności w dziedzinie implantologii stomatologicznej, mają do dyspozycji wiele różnych możliwości szkolenia. Idealnym rozwiązaniem jest formalny kurs uniwersytecki, jednak liczba miejsc na takich kursach jest zwykle ograniczona. Inne czynniki ograniczające dostęp lekarzy praktyków do takich form kształcenia to aspekty finansowe i czasowe.

W przypadku osób, którym inne obowiązki uniemożliwiają odbycie szkolenia w pełnym wymiarze godzin, możliwą do przyjęcia alternatywę stanowią kursy trwające krócej. Można do nich także zaliczyć programy mentorskie, polegające na tym, że lekarz posiadający odpowiednie doświadczenie pomaga początkującemu w prawidłowym opracowaniu procesu szkolenia, a także podczas pierwszych zabiegów klinicznych. Dentyści mogą także szukać pomocy dystrybutorów systemów implantologicznych. Ich przedstawiciele niekiedy przyjeżdżają do gabinetu i tam – w bezpieczny i skuteczny sposób – uczą klinicznego zastosowania swoich produktów oraz odpowiednich schematów postępowania.

Najbardziej cenny jest czas poświęcony planowaniu proponowanego leczenia implantologicznego. Podobnie, jak w przypadku większości umiejętności praktycznych, kluczowe znaczenie ma doświadczenie. Dlatego lekarze, którzy chcąc do zakresu swoich usług wprowadzić świadczenia z dziedziny implantologii, powinni zabiegać o jak najczęstszy kontakt z tą dziedziną stomatologii, rozpoczynając od prostych przypadków zanim przejdą do bardziej złożonych zabiegów chirurgicznych. Pozwala to zarówno na szybkie udoskonalanie techniki, jak i zwiększanie pewności siebie.

Jeśli lekarz planuje wyspecjalizować się w implantologii, powinien wziąć udział w poświęconym implantom stomatologicznym kursie szkoleniowym, zorganizowanym przez doświadczoną jednostkę. Dla lekarzy, którzy chcą jedynie poszerzyć zakres dotychczas świadczonych usług, rozwiązaniem mniej czasochłonnym może być szkolenie w mniejszym wymiarze godzin, w ograniczonym zakresie, traktowane jako praktyczne wprowadzenie do implantologii. Niezależnie od własnego wyboru, obecnie każdy lekarz dentysta ma obowiązek legitymowania się dostateczną wiedzą na temat implantów, aby móc doradzić pacjentowi najlepsze rozwiązanie lub skierować go do właściwego specjalisty. DT

Dlaczego właśnie teraz warto inwestować w nowe technologie?

Szybki rozwój nowoczesnych technologii dotyczy właściwie każdej dziedziny życia i mało prawdopodobne jest, żeby światowy kryzys finansowy miał znaczący wpływ na jego nagłe zahamowanie. Naturalnie, wcześniej lub później skutki kryzysu odczują konsumenci na całym świecie, nie spowoduje to jednak kompletnego zastoju w dziedzinie badań nad nowymi technologiami. Świat nie stanie w miejscu z powodu krachu na giełdzie, trzeba o tym pamiętać, planując firmowe i domowe budżety. Ewentualne oszczędności nie powinny dotykać więc inwestycji w edukację i nowe technologie, bo te zaprocentują szybciej niż nam się wydaje. Właśnie teraz inwestycja w nowoczesność może okazać się najbardziej trafiona. Tym bardziej, że większość najnowocześniejszych technologii, choć jest istotnym jednorazowym wydatkiem, na dłuższą metę oszczędza czas i energię. Warto więc zastanowić się od czego zacząć przysłowiowe „zaciskanie pasa". Czy obcięcie wydatków unowocześniających gabinet stomatologiczny spowoduje długofalowe oszczędności? Nie i na pewno nie sprawi, że będzie on bardziej atrakcyjny dla pacjentów. Należy kontrolować wydatki, ale nie można hamować rozwoju. Dlatego, powtarzając za ekonomistami: to teraz jest czas inwestycji! DT

←

mln Amerykanów nie ma dostępu do opieki zdrowotnej.

Większość dentystów wierzy, że wybór Republikanina na stanowisko prezydenta byłby lepszy z ekonomicznego punktu widzenia. „Z powodu większych podatków, które chce wprowadzić Obama, ludzie będą mieli mniej pieniędzy na usługi dentystyczne" – narzeka wielu dentystów. „Obama sprowadzi katastrofę, zwiększając koszty pracodawców i zmniejszając poziom usług dla pacjentów" – argumentują inni, dodając: „Będzie mniej zabiegów kosmetycznych i higienicznych z powodu spadających wyników ekonomicznych".

Dentyści są również zaniepokojeni kwestią podatków. „Obama jest klasycznym Robin Hood'em Demokratów: opodatkować ludzi, którzy pracują w celu zdobycia majątku i oddać to masom – to jego metoda" – twierdzi jeden z dentystów z Florydy. „Ostatnią rzeczą, jakiej potrzebuję są wyższe podatki" – dodaje periodontolog z Kalifornii. DT

AD

Motywowanie źródeł motywacji

Mhari Coxon, Wielka Brytania

W ostatnim miesiącu wszyscy pracownicy mojej praktyki byli bardzo zajęci. Nie narzekam – jestem zadowolona, że pomimo wszechobecnego kryzysu finansowego, pacjenci wciąż przychodzą na leczenie.

Obecnie jestem jedyną higienistką w gabinecie, a rejestr zapisów wypełniony jest na najbliższe kilka tygodni. Poza pracą zawodową także wiele dzieje się w moim życiu, a gdy ma się na głowie tak wiele, łatwo jest zaniedbać lub pominąć niektóre sprawy w staraniach, aby zdążyć na czas i ułatwić sobie życie. Często możemy odczuwać zmęczenie i brak motywacji – motywując innych, niekiedy sami tej motywacji potrzebujemy.

W ostatnich dniach źródłem mojej motywacji była jedna z pacjentek. Miała agresywne zapalenie przyzębia, a wyprowadzenie jej z tego stanu wymagało kilku wizyt, podczas których oczyszczano powierzchnie korzenia, a także dokładnych zabiegów higienicznych przeprowadzanych w domu. Podczas pierwszej wizyty u pacjentki występował silny, przykry zapach z ust, co jest często spotykane w przypadku aktywnej choroby przyzębia. Nie wspomniała ona o tym podczas wstępnego wywiadu, a z uwagi na fakt wystarczającej motywacji kobiety do poprawy stanu zdrowia jamy ustnej, postanowiłam do tego nie nawiązywać – w tym przypadku nie było potrzeby wykorzystywania tego argumentu jako środka nacisku.

Obecna wizyta była wizytą kontrolną, umówioną na wyjątkowo pracowite popołudnie i tego dnia ta kobieta była moją ostatnią pacjentką. Przyjęłam właśnie 3 wymagających pacjentów, byłam zmęczona i świadoma faktu, że pora jest późna.

Przeprowadziłam szybko zwyczajowy wywiad ogólnomedyczny, dotyczący stanu zdrowia jamy ustnej, narażenia na stres, rutynowych zabiegów higienicznych w obrębie jamy ustnej i poważnie rozważałam ominięcie oceny wskaźnika krwawienia oraz wskaźnika oceny płytki w celu uproszczenia sobie pracy. Wtedy jednak moja pacjentka powiedziała, że chciała tylko za wszystko mi podziękować. Była bardzo zadowolona, że pomogłam jej w ustabilizowaniu choroby, ale najbardziej z faktu pozbycia się nieprzyjemnego zapachu z ust. W wyniku tego wzrosła jej pewność siebie, wróciła do zaprzestanych kontaktów z przyjaciółmi, nie obawiała się bliższego kontaktu z ludźmi i z radością ponownie korzysta z życia towarzyskiego. Pacjentka była przekonana, że zawdzięcza to w dużej mierze leczeniu, jakie u niej przeprowadziłam i chciała powiedzieć mi, jak duże zmiany wprowadziłam w jej życiu. Z wyczerpanej higienistki, która spieszyła się do domu zmieniłam się człowieka tryskającego energią i entuzjazmem.

Większość pacjentów jest zbyt zajęta i mimo, że doceniają naszą pracę, mogą nie mieć czasu lub potrzeby, aby dziękując, zwiększyć naszą motywację. Jedynym sposobem na utrzymanie określonego standardu pracy jest wprowadzenie, a następnie konsekwentne przestrzeganie systemu pracy, który będzie wdrażany podczas każdej wizyty.

Nie ma końca, jeśli chodzi o kompletowanie dokumentacji, ale nadchodzi kiedyś koniec każdej wizyty. W naszej pracy wykorzystujemy system sporządzania protokołów, więc mamy jasny przewodnik postępowania z pacjentami. Pomaga nam to monitorować jakość opieki, jaką sprawujemy nad naszymi pacjentami.

Niezależnie od tego, jaką metodę wybierzesz, pamiętaj, że zawsze pozostajesz człowiekiem. Czasem możesz odczuwać brak motywacji i entuzjazmu, ale nie może wpływać to na poziom świadczeń udzielanych pacjentom, bo to właśnie powoduje, że jesteśmy świetnymi profesjonalistami. DT

Dentyści nie są skłonni do popełniania samobójstw

Jerry Gordon, Wielka Brytania

Zawód dentysty, jako jeden z najbardziej stresogennych na świecie, charakteryzuje się największym współczynnikiem samobójstw. Wiele osób odczuwa ogromne zdenerwowanie i strach, udając się do gabinetu i wydaje się logicznym przyjęcie założenia, że dentysta również odczuwa ten stres.

Autorzy publikacji, która ukazała się w *Journal of the American Dental Association* (JADA) twierdzą tymczasem, że istnieje mało dowodów na to, że dentyści są bardziej niż reszta populacji podatni na samobójstwa związane ze stresem. „Od 1933 r. zarówno media publiczne, jak i profesjonalne, wielokrotnie przedstawiały dentystów jako osoby predysponowane do popełniania samobójstw" – zauważa prof. Roger E. Alexander z Baylor College of Dentistry. Przez ostatnich 20 lat podjęto niewiele prób zweryfikowania tego twierdzenia. Istnieją jednak pewne dane statystyczne dotyczące tego zagadnienia, ważnego z punktu widzenia zdrowia publicznego.

Wg Centrów Kontroli Chorób (Centers for Disease Control), w 1998 r. życie odebrało sobie 30.575 Amerykanów (11,3 na 100.000 osób), choć więcej osób straciło życie z powodu samobójstw niż zabójstw. W 1998 r. zanotowano 1,7 razy więcej samobójstw niż zabójstw. Samobójstwa są 8. z kolei przyczyną zgonów w ogólnej populacji Amerykanów, a 3. przyczyną zgonów wśród młodych ludzi pomiędzy 15. a 24. r.ż. Zgodnie z badaniami przedstawionymi w artykule, pośród danych statystycznych na temat samobójstw nie istnieją dowody na to, że wśród dentystów występuje jakiekolwiek większe ryzyko popełnienia samobójstwa niż w ogólnej populacji.

„Nie kwestionujemy tego, że zawód dentysty może być stresujący. Z pełną odpowiedzialnością można jednak powiedzieć, iż w każdym zawodzie ludzie mogą czuć się zestresowani w czasie pracy. Godny podkreślenia jest fakt, że z samobójstwami, w ponad 90% przypadków, związane są zaburzenia psychiczne (szczególnie depresja i uzależnienia), a nie stres. Z uwagi na poziom odpowiedzialności w zakresie opieki nad innymi, jaką niosą ze sobą zawody dentysty, lekarza i innych profesjonalistów w dziedzinie ochrony zdrowia, samobójstwa wśród przedstawicieli tych profesji są istotnym zagadnieniem. Na szczęście, ostatnie badania nie potwierdziły wysokiego współczynnika samobójstw wśród dentystów" – podkreślają badacze. DT

Autorka

Mhari Coxon jest higienistką stomatologiczną pracującą w Central London oraz przewodniczącą London British Society of Dental Hygiene and Therapy (BSDHT). Można się z nią skontaktować, pisząc na adres e-mail: mhari.coxon@cpdfordcp.co.uk

W USA zmniejsza się liczba etatów dla dentystów

Wzrost bezrobocia w USA, będący skutkiem ograniczania kosztów przez firmy produkcyjne i usługowe, broniące się przed następstwami kryzysu, dotyka coraz więcej osób w tym kraju.

Oszczędności w wielu dziedzinach rozpoczęły się zaledwie 3 dni po przedstawieniu danych na temat redukcji przez pracodawców w USA 533.000 miejsc pracy w listopadzie – to najwyższy poziom redukcji w tym zakresie od 34 lat. Tym samym poziom bezrobocia osiągnął wskaźnik 6,7% i stał się najwyższy od 1993 r.

Ekonomiści spodziewają się, że stopa bezrobocia wzrośnie do 8% pod koniec roku.

Koncern Dow Chemical – największy producent chemikaliów w USA poinformował niedawno, że zamknie 20 swoich jednostek, zrezygnuje z kilku przedsięwzięć i zredukuje 5.000 etatów. 3M z kolei zamierza zlikwidować łącznie 2.300 miejsc pracy w ostatnim kwartale. Firma już zrezygnowała z 1.800 etatów. Najbardziej ucierpią na tym pracownicy USA, Europy Zachodniej i Japonii.

Danaher Corporation produkujący narzędzia rzemieślnicze i stomatologiczne zapowiada likwidację 1.700 miejsc pracy, 13 jednostek i brak wzrostu zarobków pracowników.

Prezydent Barack Obama, który objął swój urząd 20. stycznia br. stwierdził, że recesja wymaga działań prowadzących do powstania nowych miejsc pracy, co zdaniem ekonomistów oznacza wydanie i uwzględnienie w podatkach 500 do 700 mld dolarów amerykańskich. Wzrost bezrobocia w listopadzie ubiegłego roku był najbardziej gwałtowny od grudnia 1974 r., kiedy to zlikwidowano 602.000 miejsc pracy i dużo gorszy od prognoz Wall Street, które zakładały redukcję miejsc pracy na poziomie 340.000. DT

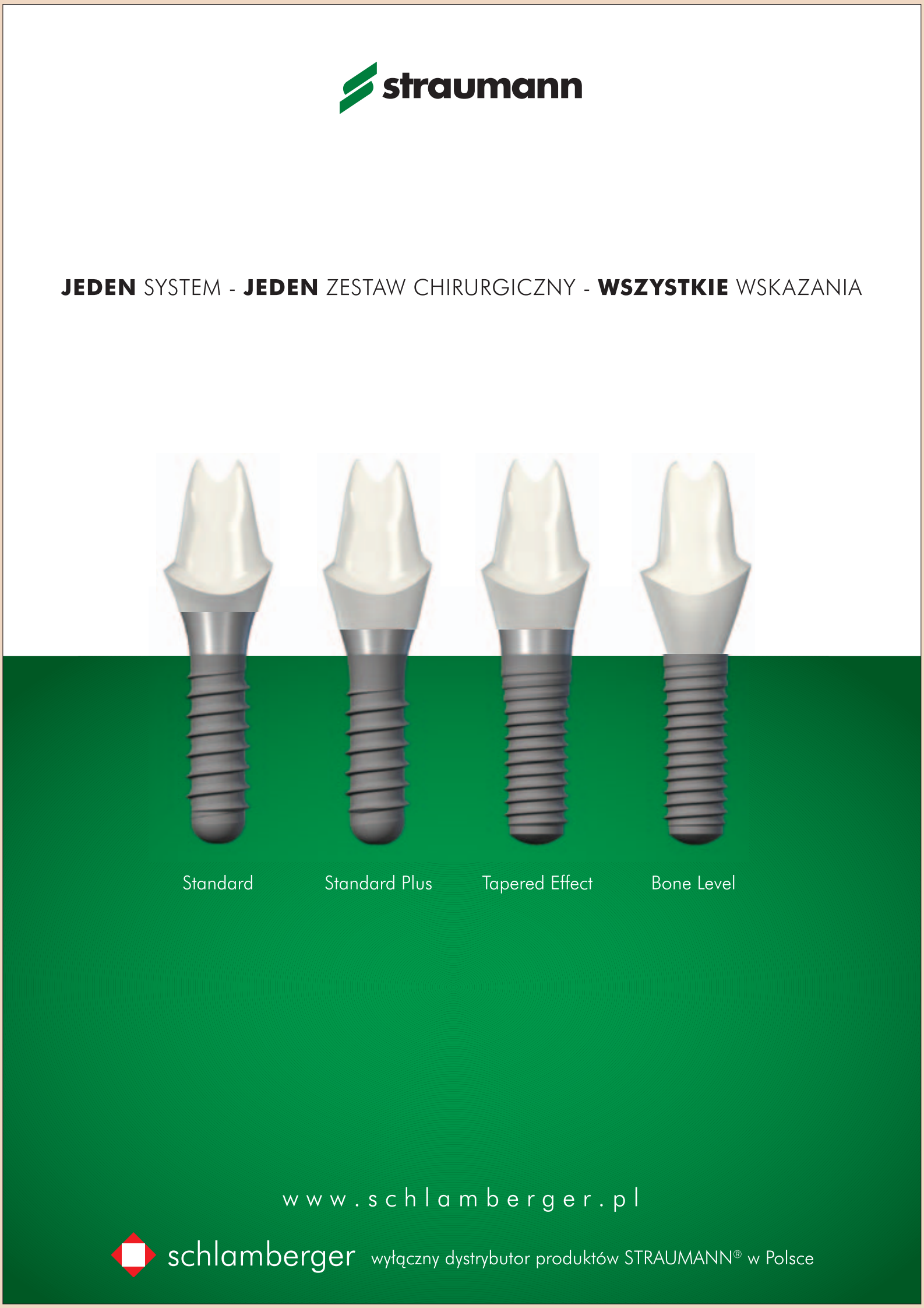
Gazem rozweselającym w... pacjenta!

Naukowcy z University College w Londynie przeprowadzili badania nad wpływem gazu rozweselającego (podtlenku azotu) na klientów gabinetów dentystycznych.

Okazało się, że pod wpływem tego gazu pacjenci stają się bardziej podatni na sugestie i hipnozę – dzięki temu łatwiej można ich uspokoić i uwolnić od bólu, co ułatwia lekarzom przeprowadzenie nieprzyjemnych zabiegów. Podczas eksperymentów badanym sugerowano, by wyobrazili sobie różne przedmioty lub zjawiska, np. soczyste pomarańcze, sygnał samochodu, kwaśny smak w ustach albo głos dobiegający z kąta pokoju. Pod wpływem gazu wyobrażenia te występowały wyraźnie łatwiej.

Podtlenek azotu (N_2O), zwany gazem rozweselającym stosowany jest do znieczulania w mieszaninie z tlenem i innymi gazami. Znosi odczuwanie bólu (choć nie tak skutecznie, jak inne środki stosowane w anestezjologii). Oprócz anestezjologii, podtlenek azotu wykorzystywany jest m.in. jako gaz nośny w przemyśle spożywczym oraz do wypełniania opakowań łatwo psujących się produktów. DT

AD



Azjatyckie firmy wyróżniają się na IDS

Daniel Zimmermann, DTI

Firmy stomatologiczne z Azji będą najliczniej uczestniczyć w Międzynarodowej Wystawie Dentystycznej (International Dental Show – IDS), która odbędzie się w w Kolonii w Niemczech. Oprócz Korei, którą reprezentować będzie najwięcej wystawców, swój udział zapowiedziały również firmy z Australii, Chin, Indii i Tajwanu.

Na ostatniej europejskiej konferencji prasowej w Kolonii, reprezentanci niemieckiego przemysłu dentystycznego odrzucili obawy dotyczące spowolnienia ekonomicznego z powodu kryzysu finansowego. Są oni zgodni, że perspektywy na IDS 2009 wyglądają obiecująco. Wg dr. Martina Rickert – przewodniczącego Niemieckiego Towarzystwa Producentów Dentystycznych (Association of German Dental Manufacturers – VDDI), nadal istnieje duże zapotrzebowanie na usługi medyczne i dentystyczne.

Przemysł ten jednak może podlegać krótko- lub długoterminowym wahaniom. „Rynek dentystyczny jest ważną częścią rozwijającego się sektora opieki zdrowotnej" – powiedział Ricket. „Zgodnie z naszym doświadczeniem z ostatnich kilku lat, nadal spodziewamy się, że ludzie intensywniej będą inwestować w swoje własne zdrowie. Sprawy finansowe nie będą odgrywały w tym zakresie pierwszoplanowej roli" – dodał.

Dr Martin Rickert – przewodniczacy VDDI, dr Markus Heibach – dyrektor wykonawczy VDDI oraz Oliver P. Kuhrt – wiceprezes wykonawczy Koelnmesse (od strony prawej do lewej) na europejskiej konferencji prasowej w grudniu 2008 r. Fot.: Koelnmesse

XXXIII IDS odbędzie się w dniach 24-28. marca na terenach wystawowych w Kolonii. Wystawcy zapowiedzieli premiery wielu produktów i usług z zakresu rozwijających się dziedzin, jakimi są implantologia i profilaktyka, a organizatorzy spodziewają się ponad 80.000 zwiedzających z Niemiec i z zagranicy.

Zgodnie ze wstępnymi danymi, w tegorocznej wystawie weźmie udział większa niż dotychczas liczba wystawców spoza Niemiec. Nowy system nawigacji powinien pomóc zwiedzającym znaleźć wszystko to, czego będą szukać. W internetowym sklepie targów można już kupić bilety elektroniczne.

Niemcy, Japonia oraz USA wspólnie przewodzą na światowym rynku dostawców dentystycznych – w 2008 r. osiągnęły 80% światowego poziomu sprzedaży. Ostatni raport przeprowadzony przez Global Industry Analysts, Inc. zakłada, że do 2015 r. ogólna wartość tego segmentu rynku zwiększy się do 21,8 mld dolarów. Przewiduje się, że zapotrzebowanie na produkty i usługi stomatologiczne pozostanie na wysokim poziomie z powodu rosnących wymagań w dziedzinie stomatologii kosmetycznej, nowych produktów wpływających na polepszenie samopoczucia pacjenta, zwiększającej się świadomości prozdrowotnej oraz powszechności i coraz większej dostępności implantów dentystycznych. Z uwagi na pojawiające się zabiegi i technologie, które wymagają mniejszej liczby dostawców i materiałów, możemy mieć do czynienia z ograniczeniem wzrostu liczby konwencjonalnych dostawców.

Mimo istnienia różnic pomiędzy rynkami stomatologicznymi w Azji, dynamiczna poprawa standardu życia w krajach takich, jak Indie czy Chiny powoduje w ostatnich latach wzrost świadomości jakości usług medycznych i dentystycznych. W efekcie, kraje te odnotowują zwiększone potrzeby w zakresie wprowadzania nowych i coraz bardziej wyszukanych technologii i sprzętu. DT

SDG wprowadza filmy edukacyjne na YouTube

Specialist Dental Group (SDG) ogłosiła wprowadzenie swojego pierwszego filmu edukacyjnego na YouTube. Film prezentuje zabieg wszczepiania implantu szwedzkiej firmy Nobel Biocare Teeth-in-an-Hour i będzie również dostępny w wersji z napisami. SDG jest pierwszą praktyką dentystyczną w Singapurze, która udostępniła *on line* film edukacyjny dla pacjentów.

W przeciwieństwie do konwencjonalnych implantów dentystycznych, które wymagają 4-6 miesięcy do zakończenia procesu wgajania się implantu w kość, w przypadku implantów Teeth-in-an-Hour czas ten znacznie skrócono. Implanty te są produkowane przez Nobel Biocare – lidera na rynku światowym w zakresie innowacyjnych estetycznych rozwiązań dentystycznych i są przeznaczone dla pacjentów, którzy utracili wiele zębów. Jak zapewnia producent, czas wymagany od zaplanowania leczenia do jego zakończenia to 2-3 wizyty w okresie 2-3 tygodni.

„Korzystając z implantów Teeth-in-an-Hour, pacjent czuje się tak, jakby miał swoje prawdziwe zęby, które prawidłowo wyglądają i funkcjonują" - mówi dr Neo Tee Khin, konsultant z zakresu periodontologii w SDG. „Nasi pacjenci odnoszą z tego korzyści i naprawdę poprawia to jakość ich życia" – dodaje.

Konsultant w SDG w dziedzinie chirurgii szczękowo-twarzowej, dr Ho Kok Sen zauważa: „Zabieg jest całkowicie bezbolesny, a krwawienie i uraz minimalne. Pacjent po zabiegu może natychmiast normalnie funkcjonować".

SDG jest jedną z najbardziej wszechstronnych grup specjalistów dentystycznych w Singapurze. W tym roku będzie obchodzić 30. rocznicę powstania, wzmacniając swoją pozycję w dziedzinie implantologii. Założyciel kliniki – dr Henry Lee wykonał pierwszy zabieg implantologiczny w Singapurze ponad 20 lat temu. DT

Opieka dentystyczna nad pacjantami z cukrzycą nie jest kosztowna

Całość kosztów świadczeń medycznych i farmaceutycznych dla osób cierpiących na cukrzycę, korzystających z podstawowej opieki periodontologicznej, bez zastosowania zabiegów chirurgicznych, może być niższa o ponad 10% rocznie.

Zgodnie z wynikami badania wykonanego przez badaczy z Uniwersytetu Michigan w USA, te same zabiegi były powiązane w mniejszym o 19% stopniu z cukrzycą. Badacze podkreślają przy tym ważność związku pomiędzy zdrowiem ogólnym a zdrowiem jamy ustnej.

„Pracując z Michigan Blues, znaleźliśmy ubezpieczonych dorosłych chorych na cukrzycę, którzy korzystali z rutynowej opieki periodontologicznej, jak np. czyszczenie zębów oraz skaling, a ogólne koszty ich leczenia były znacznie niższe niż w przypadku osób nie poddawanych tym zabiegom" – powiedział George Taylor, kierownik badań, prof. nadzw. Uniwersytetu Michigan School of Dentistry.

Kobiety potrzebują silniejszych środków przeciwbólowych

W jednym z ostatnich wydań magazynu *Journal of Neuroscience* opublikowano wyniku badań, które dowodzą, że opioidowe środki przeciwbólowe (np. morfina) słabiej działają na kobiety niż na mężczyzn.

Amerykańscy naukowcy z Georgia State University's Neuroscience Institute oraz z Center for Behavioral Neuroscience odkryli, że przyczyną tych różnic jest mniejsza liczba receptorów odpowiedzialnym za odczuwanie bólu w rejonie mózgu zwanym PAG (peri-aqueductal gray area). PAG jest zlokalizowana w śródmózgowiu i zawiera największą w całym mózgu populację neuronów z receptorami opioidowymi. Morfina i podobne środki wiążą do receptorów i blokują przekazywanie sygnału bólowego przez komórki nerwowe, co skutkuje zmniejszeniem odczuwania bólu przez chorego.

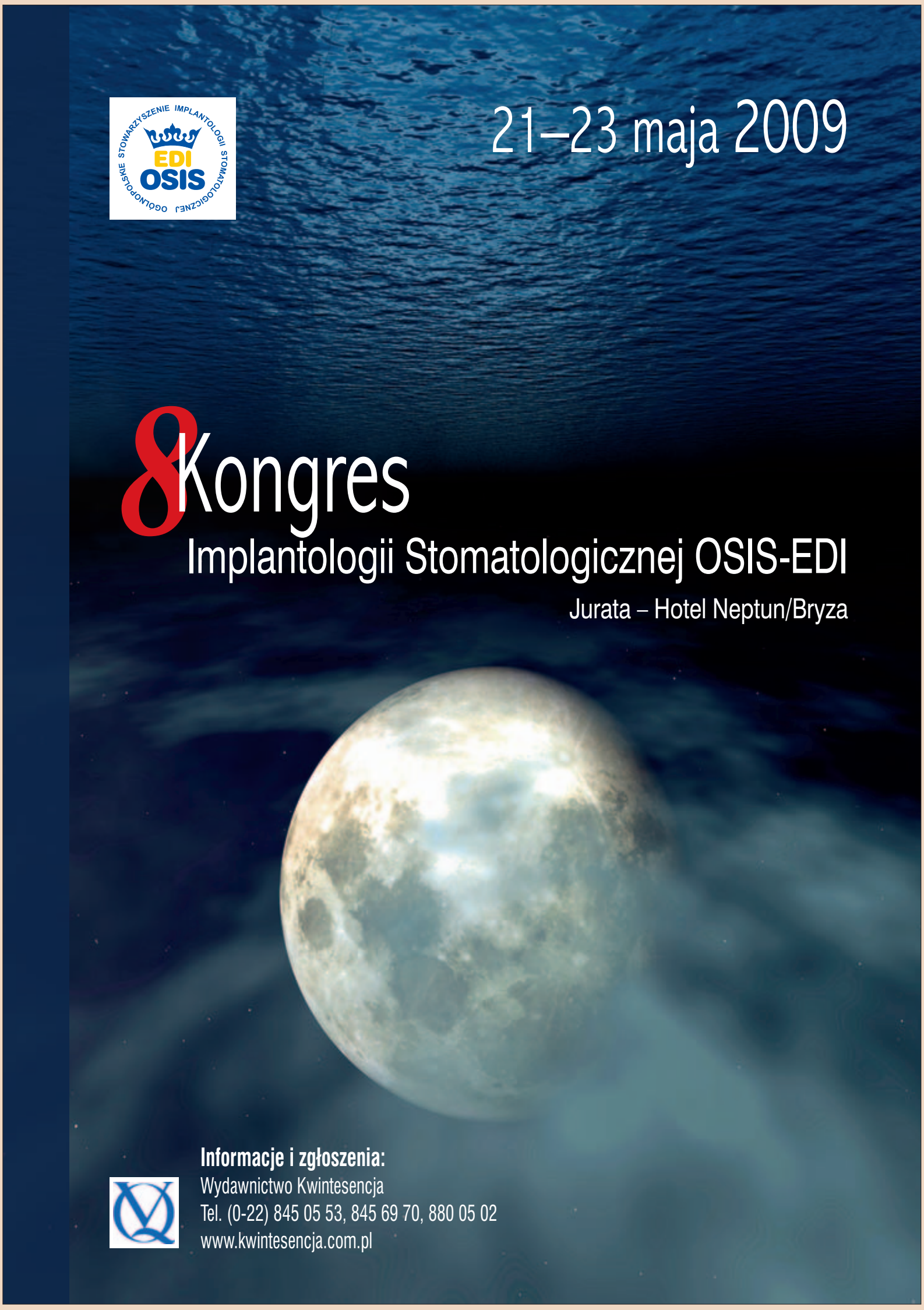
Badacze sprawdzili także efekt usunięcia receptorów opioidowych z PAG za pomocą toksyny roślinnej i potwierdzili, że ich obecność jest niezbędna dla przeciwbólowego działanie morfiny i innych leków opioidowych. Dodatkowe badania na szczurach wykazały, że działanie morfiny na samice zależy od fazy cyklu hormonalnego oraz że poziom hormonów płciowych wpływa na liczebność receptorów w rejonie PAG w mózgu. Autorzy pracy zaobserwowali też znaczenie innych czynników, tj. wiek i pochodzenie etniczne, ale podkreślają konieczność przeprowadzenia dalszych badań w tym zakresie. DT

„Wyniki naszej analizy dostarczają dodatkowych dowodów, popierających korzystną rolę leczenia periodontologicznego w procesie poprawy ogólnego stanu zdrowia ludzi chorych na cukrzycę oraz w obniżaniu całkowitych kosztów ich leczenia". W badaniach przeanalizowano dane z 5 lat, uzyskane z Blue Care Network – organizacji związanej z Organizacją Ochrony Zdrowia w Michigan, założonej przez Blue Cross Blue Shield of Michigan Foundation.

Dane dotyczą 2.674 pacjentów z cukrzycą w wieku 18-64 lata ubezpieczonych w zakresie usług medycznych, stomatologicznych i farmaceutycznych przez co najmniej 12 następujących po sobie miesięcy. „Wierzymy, że tego typu badanie może nieść pozytywne skutki w aspekcie jakości i kosztów leczenia pacjentów z cukrzycą" – mówi dr Ira Strumwasser, dyrektor wykonawczy i generalny Fundacji BCBSM. „Badania pokazują nasze starania w celu poprawy stanu zdrowia wszystkich mieszkańców Michigan" – dodaje.

Blue Cross Blue Shield of Michigan Foundation została stworzona w celu poprawy stanu zdrowia wszystkich mieszkańców Michigan poprzez wspieranie badań dotyczących ochrony zdrowia i innowacyjnych programów zdrowotnych. DT

AD



ATLANTIS™

Odkryliśmy skarb!

Łączniki Atlantis™ - połączenia, jakich Państwo potrzebują, z wybranych przez Państwa materiałów

Poszukujecie najlepszych rozwiązań implanto-protetycznych dla prac cementowanych? Odpowiedzią jest Atlantis™.

Dzięki wykorzystaniu wyjątkowego oprogramowania Atlantis VAD™ (Virtual Abutment Design), łączniki są projektowane indywidualnie w oparciu o końcowy kształt zęba, co gwarantuje optymalną funkcję i estetykę.

Atlantis oferuje następujące zalety:

- Eliminuje potrzebę i koszt gromadzenia zapasów produktowych
- Zwiększa efektywność i dochodowość
- Zapewnia łatwość pracy – zostawia doświadczonym technikom czas na bardziej skomplikowane zadania
- Nadaje się do stosowania ze wszystkimi głównymi systemami implantologicznymi, wykonanymi z materiałów, które Państwo preferują

Atlantis to prawdziwy skarb w dziedzinie implantologii dentystycznej i jesteśmy szczęśliwi, że możemy się z Państwem tym skarbem podzielić!
W celu uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt Astra Tech Sp. z.o.o.

ASTRA TECH DENTAL

79053-USX-0805

ASTRA ASTRA TECH

A company in the AstraZeneca Group

Astra Tech Sp. z.o.o. ul. Orężna 58, Warszawa 02-937. Tel. +48 22 853 67 06. Faks: +48 22 853 67 10

Profesjonalna opieka higieniczna a infekcje jamy ustnej u osób starszych

Hidenobu Senpuku, Japonia

Ludność świata, a szczególnie większości krajów uprzemysłowionych gwałtownie się starzeje, wydłuża się średnia długość życia, a w efekcie wzrasta liczba obłożnie chorych starszych ludzi w domach opieki. Osoby starsze przebywające w tego typu placówkach, wymagające pełnej opieki, charakteryzują się gorszym stanem zdrowia jamy ustnej niż ci, którzy mieszkają w domach, ale nie są nie zależni od innych. Gorszy stan zdrowia jamy ustnej może z kolei mieć wpływ na jakość ich życia.

Zmiany w mikroflorze związane z gorszym stanem higieny mogą przyczynić się do rozwoju zapalenia płuc, jeśli bakterie obecne we florze jamy ustno-gardłowej zostaną zaaspirowane do układu oddechowego. Dlatego ich obecność stanowi czynnik ryzyka dla osób starszych i chorych z upośledzoną odpornością. Z tego powodu profesjonalna higiena jamy ustnej uważana jest za istotny czynnik w kontroli drobnoustrojów jamy ustnej, w tym patogenów oportunistycznych bytujących na zębach i powierzchniach błon śluzowych. Niektóre badania wykazują, że zabiegi w zakresie higieny jamy ustnej u hospitalizowanych starszych pacjentów zmniejszają ryzyko szpitalnego zapalenia płuc. Profesjonalne zabiegi higieniczne przeprowadzane w jamie ustnej sprzyjają więc redukcji ilości bakterii występujących na zębach i bakterii w drogach oddechowych u starszych pensjonariuszy domów opieki, którzy przebywają tam długoterminowo.

Szczotkowanie zębów, usuwanie kamienia nazębnego i płukanie jamy ustnej to zabiegi służące do oczyszczania jamy ustnej i przyczyniające się do zmniejszenia ilości drobnoustrojów w niej bytujących. Istotne jest jednak, aby zwrócić uwagę, że po zabiegu w zakresie higieny jamy ustnej, w ciągu kilku godzin drobnoustroje namnażają się i pewna ich ilość pozostaje. Zdrowa flora bakteryjna jamy ustnej wymaga obecności w określonej ilości drobnoustrojów komensalnych. Środowisko bakterii jamy ustnej, tzw. biofilm, charakteryzowane jest przez skład gatunkowy, skład warstwy zewnętrznej i wewnętrznej oraz błony pokrywające powierzchnie, na których biofilmy się tworzą. Wzajemne interakcje pomiędzy paciorkowcami obecnymi w jamie ustnej a innymi bakteriami, poprzez agregację są potencjalnie korzystne dla jednego lub więcej gatunków bakterii znajdujących się w biofilmie. Wykazano, że paciorkowce jamy ustnej stanowią 60-90% biomasy płytki poddziąsłowej w ciągu pierwszych 24 godz. kolonizacji.

Paciorkowce jamy ustnej naturalnie występują w jamie ustnej u ludzi, co odgrywa istotną rolę w zapobieganiu kolonizacji patogenami inwazyjnymi. Wykazano ujemną korelację pomiędzy obecnością paciorkowców *Pseudomonas aeruginosa* i MRSA w jamie ustnej. Rozwój paciorkowców jest odwrotnie proporcjonalny do ilości gatunków patogennych bakterii w obrębie jamy ustnej. Oznacza to, że do przeżycia w procesie ewolucji ludzie potrzebowali pewnej ilości drobnoustrojów w jamie ustnej.

Zastosowanie środków przeciwbakteryjnych w higienie jamy ustnej

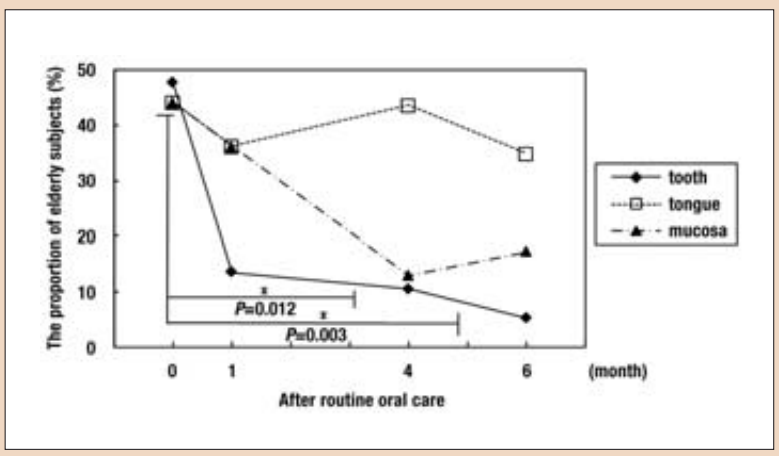
Próchnica zębów i choroby przyzębia stanowią poważny problem u ludzi starszych i są w znaczącym stopniu związane z utratą zębów. Niektóre gatunki bakterii takie, jak: *Streptococcus mutans*, *Streptococcus sobrinus*, *Porphylomonas gingivalis* i *Aggretibacter actinomycetemcomitans* są patogenami powiązanymi z powstawaniem próchnicy zębów i chorób przyzębia u ludzi. Zapobieganie tym chorobom wymaga kontroli wymienionych patogenów, które bytują w biofilmie jamy ustnej, tzn. w płytce nazębnej. Odkryto, że stosowanie środków przeciwbakteryjnych pomocne jest w zapobieganiu próchnicy zębów, chorób przyzębia i zapaleniu płuc.

Chlorheksydyna i jodyna powidonowa są silnymi przeciwbakteryjnymi środkami chemicznymi zmniejszającymi liczbę patogenów w jamie ustnej, jednak ich kliniczne zastosowanie jest ograniczone z powodu smaku i możliwości przebarwienia zębów podczas częstego stosowania. Ponadto, mogą one wywoływać różne działania niepożądane, np. wstrząs anafilaktyczny. Z powodu szerokiego spektrum działania przeciwbakteryjnego, środki te mogą też zaburzyć równowagę prawidłowej flory bakteryjnej, w tym paciorkowców jamy ustnej, które występują w dużych ilościach u osób starszych. Tak więc istotne jest, aby korzystać ze środków przeciwbakteryjnych, które wywołują niewiele działań niepożądanych albo nie wykazują ich wcale i które działają na określone patogeny jamy ustnej.

Rutynowa opieka w zakresie higieny jamy ustnej u pensjonariuszy domów opieki

Regularna i rutynowa opieka z zakresu higieny w obrębie jamy ustnej może skutkować obniżeniem liczby bakterii zębowych i bakterii układu oddechowego u osób starszych przebywających przez dłuższy okres w domach opieki. Mimo, że wiele mówi się o efektach opieki obejmującej zabiegi higieniczne w obrębie jamy ustnej, wiele w tym zakresie jest jeszcze do zrobienia.

Przeprowadzono nieliczne badania, które oceniały odrębność bakterii oportunistycznych u poddanych badaniom ludzi starszych mieszkających w domach opieki, przed regularnymi zabiegami higienicznymi wykonywanymi przez opiekunów i higienistki stomatologiczne, a także po przeprowadzeniu tych zabiegów. Kokubu i wsp. oceniali wpływ rutynowych zabiegów higienicznych na patogeny oportunistyczne po przyjęciu do domu opieki, uwzględniając wiele różnych cech. W badaniu uczestniczyło 25 starszych osób mieszkających w domu opieki (średnia wieku: 86,0 ± 10,4 lat).



Ryc. 1: Wpływ rutynowych zabiegów higienicznych na redukcję ilości ponad 4 gatunków i rodzajów patogenów oportunistycznych. Uwidoczniono odsetek osób w podeszłym wieku poddanych badaniu, u których na powierzchniach zębów, języku i/lub na powierzchni błony śluzowej jamy ustnej wykryto ponad 4 gatunki i rodzaje patogenów oportunistycznych: w chwili zgłoszenia się do domu opieki, a następnie 1, 4 i 6 m-cy później. Znaczniki wskazują istotne statystycznie różnice w teście chi-kwadrat w odsetku osób starszych poddanych badaniu (P < 0,05, 0 m-cy kontra 1, 4 i 6 m-cy w każdej próbce).

AD

KOLOROWY ZAWRÓT GŁOWY

Koniec z szarością!
Dodaj swojej pracy kolorów. Wybierz ten najbardziej pasujący do Ciebie lub Twojego gabinetu.

Nowa rodzina diodowych, bezprzewodowych lamp polimeryzacyjnych **Starlight Pro.** Mectron pierwszy na świecie wykorzystał diody LED do polimeryzacji materiałów wypełnieniowych. Technologia udoskonalana od 1999 roku. Rezultatem tych modyfikacji jest najnowsza generacja **Starlight Pro.** Niezwykle lekka i ergonomicznie zaprojektowana. Z testerem jakości polimeryzacji. **3-letnia gwarancja to dowód jej niezawodności.** Wyposażona w opatentowany koncentrator świetlny zapewniający jednorodny strumień światła o wysokiej mocy. Funkcja przeciwko skurczowi polimeryzacyjnemu - Soft Start.

Utwardza warstwę 2,44 mm wypełnienia w 10 sekund.
Cykle: 10 lub 20 sekund. Nie wytwarza ciepła.
Żywotność diody: 2,5 mln cykli 10-sekundowych.
Żywotność akumulatora po naładowaniu: 320 cykli 10-sekundowych.
Możesz ją mieć w jednym z 6-ciu fantastycznych kolorów oraz białym.

Teraz tylko 1890 zł za bezprzewodową **Starlight Pro** z ładowarką, albo **2790 zł** za dwie bezprzewodowe lampy **Starlight Pro** z jedną ładowarką - użyteczne w praktykach wielostanowiskowych.

1990 zł*
Niewiarygodnie przyjazna cena.

Dystrybutor produktów Mectron w Polsce:
FM Produkty Dla Stomatologii
Wojciech Feć, Beata Feć Sp.J.
ul. Wybickiego 1/49a
31-261 Kraków
e-mail: biuro@fmdental.pl
www.fmdental.pl

Biuro: 012 423 49 14
Sprzedaż: 012 423 49 21-22

FM PRODUKTY DLA STOMATOLOGII

mectron medical technology

Lampa **Starlight** jest dostępna również w kolorze białym, w wersji do wbudowania w unit lub do podłączenia zamiast rękojeści Twojego skalera (złącza: EMS, Satelec, Mectron).

* cena brutto zawiera 7% podatku VAT. Przy zamówieniach telefonicznych lub mailowych lampę wysyłamy kurierem na nasz koszt. Oferta ważna do wyczerpania zapasów magazynowych. Po obowiązywaniu promocji cena może ulec zmianie.